PROPOSITIONS N° 320.

MÉDICO-CHIRURGICALES;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 6 décembre 1815, pour obtenir le grade de Docteur en médecine ;

PAR G. N. P. M. A. OLINET, de St.-Emiland-les-Autun,

Département de Saône-et-Loire ;

Chevalier de l'Ordre de la Réunion ; Membre de la Société d'Instruction médicale ; Elève des hôpitaux civils et militaires de Paris, de l'Ecole pratique de la Faculté de Médecine de la même ville ; Chirurgien Aide-Major du deuxième régiment des grenadiers à pieds de l'ex-vieille garde (Major de la ligne.)

Cùm febres aliique morbi in longum protrahuntur tempus, nulla est ratio medendi melior quàm pharmacis abstinere, adhibito tantùm convenienti victu, quo foveatur natura, nec digestionis vis attenuetur. Ita multos convaluisse comperi.....
..... In chronicis pauca remedia requiruntur.
BAG., *Op. omn.*, p. 250 et 251.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1815.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER.
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS.
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT.
M. LEROY.
M. PELLETAN.
M. PERCY.
M. PINEL.
M. RICHARD.
M. SUE.
M. THILLAYE.
M. PETIT-RADEL, *Président.*
M. DES GENETTES.
M. DUMÉRIL, *Examinateur.*
M. DE JUSSIEU, *Examinateur.*
M. RICHERAND, *Examinateur.*
M. VAUQUELIN, *Examinateur.*
M. DESORMEAUX, *Examinateur.*
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU.

Par délibération du 19 frimaire an 7, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MONSIEUR

LE MARQUIS DE GANAY-DE-VÉSIGNEUX,

Député du département de Saône-et-Loire ; Chef de la Légion du département de l'Yonne ; Chevalier des ordres du Roi, etc., etc.

Comme un gage de ma vénération et de ma reconnaissance.

A MESSIEURS

CHAUSSIER,

Professeur à l'École de Médecine ; Chevalier de la Légion-d'Honneur, etc., etc.

LÉVEILLÉ,

Médecin de Son Altesse Royale le Duc d'Orléans.

JADELOT,

Médecin de l'hôpital des Enfans-Malades.

Il m'est agréable de consigner ici leurs noms, en les priant d'agréer le témoignage public de mon respectueux dévouement et de ma vive reconnaissance ; eux qui m'ont admis dans leur intimité, instruit par leurs préceptes et leur exemple, et qui m'honorent de leur bienveillance.

G. N. P. M. A. OLINET.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/propositionsmedi0010vari

INTRODUCTION.

En soumettant ces propositions médico-chirurgicales à la Faculté de Médecine, dont je me glorifierai toujours d'être élève, je dois réclamer son indulgence. Parmi les sujets nombreux que j'aurais pu choisir, j'ai pensé que, près de parcourir la carrière de l'art de guérir, je devais donner la préférence à une matière qui réclamât moins d'expérience médicale, que la pratique seule peut donner. Les deux premières propositions sont extraites de mes notes prises dans cette enceinte. Il m'a semblé qu'elles se rapportaient directement à ma position, puisque la première opération que je pratiquerai sera une incision, et que je ne pourrai bien faire et avec sécurité, qu'autant que je n'ignorerai pas les principes qui doivent me guider et les moyens d'arrêter le cours du sang.

La troisième proposition ne présente que des corollaires indicatifs, des cas morbides, où le moyen que je propose peut être suivi de succès. Ces corollaires sont établis sur des faits qui me sont propres. Pendant mon séjour à l'hôpital des Enfans malades de Paris en qualité d'élève, j'ai été spécialement chargé, pendant un trimestre, d'administrer

le galvanisme aux paralysés. Grand nombre de mes collègues ont été témoins des bons effets qu'on a obtenus. J'ai cru que, rappeler à l'attention des gens de l'art un moyen aussi puissant, et qui peut avoir des résultats si avantageux dans des cas presque désespérés, c'était faire plaisir aux philantropes, et commencer d'acquitter ma dette, comme médecin, envers l'humanité souffrante.

Quant à la quatrième et dernière proposition, je l'ai extraite d'un mémoire manuscrit que j'ai fait sur les *crises*, mais que j'ai trouvé trop imparfait pour le présenter comme sujet inaugural; c'est pourquoi je n'en offre que la conclusion. Il me semble en effet que les crises, considérées comme l'expulsion de la matière morbifique, peuvent faire commettre, dans le traitement des maladies, des fautes extrêmement funestes pour les malades. Cependant ce n'est qu'avec la plus grande réserve que j'émets une opinion contraire, et que je la soumets à une discussion qui ne peut que m'être très-avantageuse, en me fournissant des lumières sur le véritable point de la question.

PROPOSITIONS

MÉDICO-CHIRURGICALES.

I.

Il est de la dernière importance, pour le chirurgien qui doit pratiquer des incisions, de connaître les principes, d'après lesquels elles doivent être faites. Elles constituent une partie essentielle dans presque toutes les opérations; et, dans un grand nombre de cas, elles en sont elles-mêmes de fort graves, comme dans l'ouverture de certains abcès, l'extirpation de plusieurs tumeurs, l'extraction des corps étrangers, le débridement dans les étranglemens.

II.

Jamais on ne doit entreprendre une opération sans être assuré de pouvoir se rendre maître du cours du sang, *avant*, *pendant* et *après* qu'elle sera faite. Cette *loi* fondamentale, doit être connue et respectée partout; car malheur à celui qui la violerait! Lors donc que ces triples assurances n'existent pas, l'homme instruit ne doit rien entreprendre, sous peine d'accidens graves, et même mortels, pour le malade, et de honte pour lui. Pour remplir ces trois indications, l'art possède et met en usage, selon l'occurrence, la *compression*, la *ligature* ou le *feu*.

III.

La découverte fortuite de *Galvani* fut à peine connue, qu'on s'empressa de l'introduire dans la thérapeutique. On l'employa

beaucoup, et dans beaucoup de cas où elle ne devait avoir aucun succès. Aussi le *galvanisme* a-t-il été oublié promptement. Cependant, administré avec circonspection, on peut en espérer d'heureux résultats, surtout dans les asthénies. Ainsi on doit en faire usage, avec espoir de succès, dans les cas suivans, où moi-même je l'ai employé très-heureusement, et choisir de préférence la saison du printemps.

I. Dans les faiblesses musculaires qui arrivent aux vieillards; qui, sans affections cérébrales, sont survenues progressivement ; qui d'abord n'ont été qu'un simple engourdissement toujours croissant, et enfin une presque impossibilité de mouvoir une partie. Je pense, qu'on peut avoir une opinion également favorable, si ces faiblesses elles se déclarent chez un jeune sujet, ou à tout autre âge, à la suite d'affections rhumatismales, et si les individus sont d'une bonne constitution d'ailleurs.

II. Dans la paralysie qui succède aux convulsions chez les enfans. A cet âge, la prédominance du système nerveux rend les affections du cervau très-fréquentes; et très-souvent aussi, après un accès convulsif, dont la durée varie, le sujet est impotent d'un ou de plusieurs membres, ou même du corps entier. D'après l'expérience de M. *Jadelot*, médecin distingué, les commotions galvaniques procurent seules la guérison complète, ou une amélioration toujours avantageuse. On peut d'autant plus espérer :

1.° Que les parens n'ont pas eu, et n'ont pas encore de maladies nerveuses, vénériennes, scrophuleuses, etc.

2.° Que l'enfant est d'un bon tempéramment, qu'il n'offre aucun indice de scrophule, au moins bien prononcé.

3.° Que s'il est affecté actuellement de convulsions, d'épilépsie ou d'hystérie; que ces affections ne sont pas intenses dans leurs accès, que ceux-ci ne sont pas fréquens et longs.

4.° Que le crâne ne soit pas volumineux; ne peut on pas ajouter, si

les muscles n'ont pas été distendus, plus que leur extensibilité ne le comporte?

5.° S'il y a rachitisme prononcé, maladie scrophuleuse, nerveuse, héréditaire ou une paralysie générale, on peut croire que la maladie est d'une guérison difficile, pour ne pas dire incurable.

6.° On peut également ne pas espérer beaucoup, si l'accès convulsif, qui a été suivi de la perte du mouvement volontaire, a été long et violent.

III. La paralysie qui survient dans *une* ou plusieurs parties, à la suite d'une apoplexie, qui s'est dissipée promptement seule ou avec les secours de l'art, est encore susceptible de guérison.

IV. Les succès de *Pfaff*, *Volta*, *Humbolt*, *Ritter*, surtout de *Reinhole*, *Grapengiesser*, de MM. *Jadelot et Delaroche*, annoncent qu'on peut guérir l'amaurosis. Je l'ai employé une seule fois, sans succès, sur un invalide qui avait été électrisé.

V. L'oreille, frappée d'insensibilité, paraît revenir difficilement à son état primitif par le galvanisme; je n'ai pas réussi chez un sexagénaire, sourd modérément à la suite d'une fièvre intermittente, automnale, tierce d'abord, puis quotidienne, et qui avait duré trois mois. Cependant, d'après les faits rapportés par *Grapengiesser*, *Scaüb*, *Roberston* et M. *Hallé*, on doit tenter ce moyen. Mais il faut lire l'ouvrage de *Eschkue*.

VI. Le retard dans l'apparition des premiers écoulemens menstruels peut dépendre de tant de causes, que je croirais l'usage du galvanisme, presque dans tous les cas, si non nuisible, au moins inutile. Quelques faits attestent cependant qu'on ne doit pas le proscrire entièrement. Je crois donc qu'il ne convient tout au plus que lorsque la personne est d'un tempéramment lymphatique, ou chez laquelle on soupçonne que l'utérus manque du degré d'énergie vitale pour exhaler du sang. Mais ces cas sont rares.

IV.

Crisis repentina est in morbo mutatio ad salutem aut ad mortem. Or, comme le jour où ce changement à lieu, on observe des altérations dans les sécrétions, on pense alors que la nature choisit ses couloirs, pour expulser la matière morbifique dont elle a opéré la *coction.* Ainsi on dit qu'une pneumonie, qu'une hépatite, qu'une néphrite, qu'une pleurésie, qu'une péritonite, se sont terminées par des crachats, des sueurs, des diarrhées, des urines qu'on appelle *critiques.* Je crois que la pathologie réprouve les crises, si on les considère sous ce point de vue. En effet, si on n'avait pas avancé et répété depuis si long-temps qu'une phlegmasie de la pleure, par exemple, est la suite d'une sueur rentrée, on n'aurait peut-être jamais pensé à produire une sueur critique, que l'art ne peut pas faire naître, mais peut favoriser; et nous ne verrions pas si souvent des charlatans effrontés suffoquer la nature et conduire leurs malades au tombeau en les gorgeant de diaphorétiques, dans l'intention de produire une transpiration qu'ils regardent comme la cause de la maladie. De pareilles idées doivent à jamais être bannies de la science médicale. Mais un médecin instruit entendra toujours avec un grand intérêt un pareil langage dans la bouche d'un malade ou de la garde, parce que, dans cette expression, il trouvera la preuve de la lésion d'une grande fonction qui, nécessairement, devait être suivie d'un dérangement plus ou moins considérable dans tout l'organisme.

Mais si on ramène le mot *crise* à son étymologie, c'est à-dire que κρισις du verbe *krino* des Grecs; en latin *judico, sententiam fero,* signifie *jugement, prognostic* en français; on admire le précepte de *Dulaurens* qui recommande de bien étudier ces phénomènes. « *Nam* « *cùm medici officium sit morbos humani generis hostes infestis-* « *simos profligare diætâ pharmacicâ, chirurgicâ, quisquis critica* « *signa et dierum criticorum historiam ignoraverit, is nec victûs* « *rationem præscribet accomodatè, nec remedia exhibere poterit*

« *opportunè.* » En effet, rien n'est plus propre à éclairer le praticien sur l'affection d'un malade que l'état des sécrétions, qui indiquent elles-mêmes l'état de leurs organes sécréteurs; qui, jusqu'à un certain point, peuvent nous régler pour juger d'une manière approximative le degré de la lésion de l'organe qui nous est caché.

Ces diverses propositions, que j'ai l'honneur de soumettre à l'indulgence de mes maîtres, ne leur sont point nouvelles. Loin de moi la pensée de vouloir être plus savant que ceux qui m'ont appris! Mon seul but est de mériter leurs suffrages, et de me soustraire à l'application des paroles d'un grand médecin qui disait : « L'état du « malade est déjà assez malheureux, sans que l'ignorance de celui « qu'il appelle vienne l'aggraver. »

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Considerare oportet etiam ægrotantem, num ad morbi vigorem victu sufficiet, et an ille deficiet, et victu non sufficere possit, vel morbus priùs deficiet obtundetur. *Sect.* 1, *aph.* 9.

II.

Quibus per circuitus exacerbantur, nihil dato, neque cogito, sed de appositione detrahito ante judicationes. *Ibid.*, *aph.* 19.

III.

Diebus criticis nihil movendum, nihil novandum, nunquàm purgandum. *Ibid.*, *aph.* 20.

IV.

In acutis affectionibus rarò, et per initia purgantibus utendum, idque diligenti priùs adhibitâ cautione faciendum. *Ibid.*, *aph.* 24.

V.

Quæ in morbis post crisim relinquuntur, recidivas facere solint. *Sect.* 2, *aph.* 9.

VI.

Rusticis et qui medicorum non utentur, crises per sudorem, alvi fluxus aliasque naturæ vias perfici et motu prorsùs ordinato fieri. Baglivi, *Med. prax.*